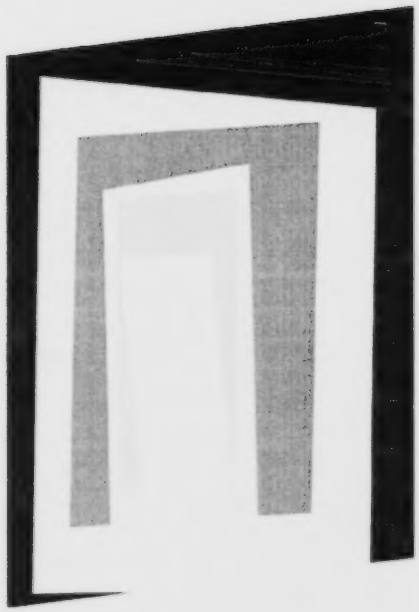

Évaluation, traitement et réintégration communautaire du contravenant atteint de trouble mental

Rapport final du panel consultatif d'experts
en services psychiatriques médico-légaux
— pour le —
ministère de la Santé et des Soins de longue durée

Décembre 2002

TABLE DES MATIÈRES

Membres du panel 3

Ressources ministérielles 4

Soutien 4

SOMMAIRE 5

RECOMMANDATIONS DU PANEL PSYCHIATRIQUE MÉDICO-LÉGAL 7

A. VISION DU SYSTÈME DE SERVICES PSYCHIATRIQUES MÉDICO-LÉGAUX EN ONTARIO 22

B. MANDAT 23

C. INTRODUCTION 23

D. IDENTIFICATION DES QUESTIONS 24

E. DIRECTION STRATÉGIQUE 27

F. RECOMMANDATIONS 28

1. LEADERSHIP ET RESPONSABILISATION 28

2. INFORMATION ET DONNÉES 37

3. CONCEPTS ET DÉFINITIONS 48

4. CAPACITÉ ET INTÉGRATION DU SYSTÈME 58

5. QUESTIONS INTERMINISTÉRIELLES 71

G. BIBLIOGRAPHIE 86

ANNEXE A : RAPPORT INTÉRIMAIRE DU PANEL CONSULTATIF DES SPÉCIALISTES DES SERVICES DE SANTÉ MENTALE MÉDICO-LÉGAUX 87

ANNEXE B : GAMME DES SERVICES PSYCHIATRIQUES MÉDICO-LÉGAUX EN ONTARIO 103

ANNEXE C : CODE CRIMINEL DU CANADA, PARTIE XX.1 / TROUBLES MENTAUX 119

ANNEXE D : DESCRIPTION DU SYSTÈME PSYCHIATRIQUE MÉDICO-LÉGAL ACTUEL DE L'ONTARIO 128

ANNEXE E : GLOSSAIRE SUR LE CODE CRIMINEL DU CANADA, PARTIE XX.1 / TROUBLES MENTAUX 139

Membres du panel

D[r] Julio Arboleda-Flórez
(président)
Professeur et directeur
Département de psychiatrie
Université Queen's

D[re] Susan Adams
Psychiatre en chef
Hôpital psychiatrique de North Bay

M[e] Anthony Balka
Avocat
Snell, Balka, Saad
Whitby, Ontario

M[r] Ron Ballantyne
Administrateur
Centre de santé mentale de Whitby
Whitby, Ontario

D[r] Howard Barbaree
Directeur clinique
Programme de psychiatrie légale
Centre de toxicomanie et de santé mentale
Toronto, Ontario

M[me] Anita Barnes
Directrice
Soutien du tribunal
Tribunal de la santé mentale
Toronto, Ontario

D[r] John Bradford
Professeur et directeur,
Division de la psychiatrie médico-légale,
Université d'Ottawa
Directeur adjoint (Psychiatrie médico-légale)
Royal Ottawa Healthcare Grp.
Ottawa, Ontario

M[me] Theresa Claxton
Représentante des bénéficiaires
Ontario Association of Patient Councils
Toronto, Ontario

M[me] Maureen Forestell
Conseillère
Commission ontarienne d'examen
Toronto, Ontario

M. John Hanbidge
Procureur adjoint de la Couronne
Bureau du procureur de la Couronne
London, Ontario

D[r] Ian Hector
Chef du département de psychiatrie
The Royal Victoria Hospital
Barrie, Ontario

D[r] Steve Hucker
Directeur médical
Division de psychiatrie légale
St. Joseph's Healthcare System - Centre for Mountain Health Services Site
Hamilton, Ontario

D[r] Brian Jones
Chef, division de psychiatrie légale
Centre de santé mentale de Penetanguishene
Penetanguishene, Ontario

Agent Scott Maywood
Coordonnateur, Mental Health & Homelessness Initiatives
Service de police de Toronto
Toronto, Ontario

M. Terry McGurk
Directeur, Crisis Outreach & Support Team
Hamilton, Ontario

Juge Ted Ormston
Juge principal et chef de l'administration
Tribunal 102, Ancien hôtel de ville
Toronto, Ontario

Ressources ministérielles de l'Ontario

M. Jim Cyr
Analyste principal des programmes
Direction de la santé mentale et de la toxicomanie
Programmes de soins de santé
Ministère de la Santé et des Soins de longue durée

M. Dennis Helm
Directeur
Direction de la santé mentale et de la toxicomanie
Programmes de soins de santé
Ministère de la Santé et des Soins de longue durée

D[r] Michael Phillips
Services aux contrevenants ayant des besoins particuliers
Ministère de la Sûreté et de la Sécurité publique

M[me] Diana Schell
Conseillère
Direction des services juridiques
Ministère de la Santé et des Soins de longue durée

M[me] Ruth Stoddart
Analyste principal des politiques
Division des politiques et de la planification intégrées
Direction de la réforme des services de santé mentale et de réadaptation
Ministère de la Santé et des Soins de longue durée

M[me] Myra Wiener
Directrice
Direction des politiques en matière de déficience intellectuelle
Division de la gestion des programmes
Ministère des Services à la collectivité, à la famille et à l'enfance

Soutien

M. Wayne Barnett
McAuley Consulting

SOMMAIRE

En janvier 2001, le ministre de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario a constitué un panel consultatif d'experts en services psychiatriques médico-légaux pour étudier des questions de fonctionnement à l'échelle de la province dans le contexte des politiques provinciales et ministérielles existantes et pour conseiller le gouvernement à l'égard d'une stratégie provinciale en vue de la mise en œuvre d'un système complet de services psychiatriques médico-légaux comprenant notamment :

- La coordination interministérielle des services psychiatriques médico-légaux;
- la consolidation et la clarification des politiques psychiatriques médico-légales provinciales et ministérielles existantes;
- les processus permettant d'améliorer les services pour les bénéficiaires des services psychiatriques médico-légaux.

Le panel a identifié de nombreux facteurs constituant des obstacles à la mise en œuvre efficace des politiques existantes et d'une gestion efficiente du système de services psychiatriques médico-légaux dans la province de l'Ontario.

À la suite d'un examen de deux ans des politiques existantes et des questions de fonctionnement, le panel a conclu que le système de services psychiatriques médico-légaux de l'Ontario doit comprendre un partenariat interministériel fort qui permettra de créer un système entièrement intégré, redevable, efficace et coordonné offrant des services et un soutien connexe satisfaisant les besoins des personnes atteintes de troubles mentaux qui ont des démêlés avec la justice.

Les services doivent être fournis grâce à un continuum de soins allant des services hospitaliers hautement spécialisés au soutien connexe communautaire informel. Ils doivent permettre un accès équitable et rationalisé à des soins de qualité, tout en permettant aux bénéficiaires de vivre, autant que possible, dans la communauté.

De plus, le panel a conclu qu'un plan à long terme coordonné, disposant de ressources appropriées et clairement défini en matière de prestations de services psychiatriques médico-légaux

augmentera la sécurité du public ainsi que l'efficacité des services et du système.

Le panel a identifié les cinq catégories de questions suivantes et, à la suite de son examen de ces questions, a émis 40 recommandations à l'intention du ministre :

1. Leadership et responsabilisation
2. Information et données
3. Concepts et définitions
4. Capacité et intégration du système
5. Questions interministérielles

Le panel a également fourni des annexes qui décrivent la gamme des services psychiatriques médico-légaux offerts en Ontario de même que les questions juridiques afférentes et un glossaire des termes juridiques pertinents.

RECOMMANDATIONS DU PANEL PSYCHIATRIQUE MÉDICO-LÉGAL

1. LEADERSHIP ET RESPONSABILISATION

1.1. Services à la personne médico-légaux locaux et régionaux et comités de coordination légale

Nous recommandons que le partenariat des quatre ministères (ministère de la Santé et des Soins de longue durée, ministère des Services à la collectivité, à la famille et à l'enfance, ministère de la Sûreté et de la Sécurité publique, ministère du Procureur général), au sein duquel le ministère de la Santé et des Soins de longue durée agit à titre de ministère responsable, cautionne et finance à parts égales l'établissement de comités de coordination psychiatrique médico-légale locaux et régionaux, un mécanisme clinique aux termes du rapport interministériel A Provincial Strategy to Coordinate Human Services and Criminal Justice System in Ontario (Projet de coordination des services à la personne et des services juridiques, 1997).

Nous recommandons également que chacun des quatre ministères s'engage formellement à recréer le Comité coordonnateur provincial afin de soutenir et de superviser le travail des comités de coordination des services à la personne et des services juridiques à l'échelle de la province. Les comités de coordination des services à la personne et des services juridiques locaux et régionaux doivent entretenir des rapports avec le ministère de la Santé et des Soins de longue durée, lequel agit à titre de ministère responsable.

1.2. Organisation des services de santé mentale

Nous recommandons que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée simplifie et communique les 20 points clés contenus dans le rapport interministériel A Provincial Strategy to Coordinate Human Services and Criminal Justice Systems in Ontario (Projet de coordination des services à la personne et des services juridiques, 1997) et qu'il

mette sur pied des services psychiatriques médico-légaux conformément à ces 20 points clés.

1.3. Administration provinciale des services psychiatriques médico-légaux

Nous recommandons que le ministre de la Santé et des Soins de longue durée, en partenariat avec les ministères concernés, établisse une structure administrative centralisée claire et reconnaissable afin de gérer et de coordonner le système de santé mentale médico-légal de la province en tant qu'élément intégré et critique du système de soins de santé mentale.

1.4. Formation, recrutement et conservation de spécialistes

Nous recommandons que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée appuie une initiative, sous la direction de représentants de programmes universitaires en science de la santé ontariens, visant à concevoir et mettre en œuvre un programme efficace permettant d'augmenter le nombre de spécialistes en psychiatrie médico-légale au sein du système de santé mentale de l'Ontario.

1.5. Rencontre du panel avec des représentants du ministère de la Santé et des Soins de longue durée

Nous recommandons que le ministre de la Santé et des Soins de longue durée invite le panel à se reformer à l'automne 2003, et tous les ans par la suite, afin de discuter avec les représentants du ministère du statut, de la stratégie de mise en œuvre et de toute autre question en suspens concernant le fonctionnement ou les politiques découlant du rapport final du panel et de ses recommandations afférentes.

Leadership et responsabilisation

Il est nécessaire d'établir une structure administrative provinciale centralisée permettant de contrôler et de gérer systématiquement les questions médico-légales ainsi que de façonner le développement des services de santé mentale médico-légale.

2. INFORMATION ET DONNÉES

2.1. Élaboration de politiques et d'un manuel de procédures psychiatriques médico-légales

Nous recommandons que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée, en partenariat avec le ministère du Procureur général, le ministère de la Sûreté et de la Sécurité publique et le ministère des Services à la collectivité, à la famille et à l'enfance, élabore des politiques et un manuel de procédures psychiatriques médico-légales pour assurer l'uniformité de la prestation de services psychiatriques médico-légaux dans tous les programmes psychiatriques médico-légaux régionaux à l'échelle de la province de l'Ontario.

2.2. Un plan exhaustif visant la création d'un système psychiatrique médico-légal provincial coordonné doit être élaboré et communiqué

Nous recommandons que tous les documents psychiatriques médico-légaux qui ont contribué à la politique provinciale en matière de psychiatrie médico-légale soient amalgamés afin d'élaborer un plan exhaustif en vue de créer un système psychiatrique médico-légal provincial coordonné dans la province. Le document de politique résultant doit être sanctionné par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée et ses partenaires ministériels puis il doit être largement diffusé afin d'assurer une mise en œuvre uniforme dans toute la province.

2.3. Politiques gouvernementales existantes

Nous recommandons que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée renforce les politiques psychiatriques médico-légales existantes (The Distribution of Mental Health Forensic Beds in Ontario, ministère de la Santé de l'Ontario, 1998a; The Provincial Forensic System : Strategic Directions, ministère de la Santé de l'Ontario, 1997) ainsi que les recommandations du rapport interministériel A Provincial Strategy to Coordinate Human Services and Criminal Justice System in Ontario (Projet de coordination des services à la personne et des services juridiques, 1997).

2.4. Besoins en matière d'information pour la gestion efficace du système de santé mentale médico-légal en Ontario

Nous recommandons que, afin de satisfaire aux besoins immédiats en matière d'information pour gérer efficacement le système de santé mentale médico-légal en Ontario, le ministre de la Santé et des Soins de longue durée soutienne l'élaboration et la mise en œuvre d'un Système d'information sur la gestion (SIG) appliquée aux services psychiatriques médico-légaux. Ce SIG pourrait servir de prototype pour un SIG qui incorpore l'ensemble du système de santé mentale. De plus, les renseignements interministériels requis pour établir un SIG doivent être amalgamés avec le SIG élargi de santé mentale. Par conséquent nous proposons trois sous-recommandations.

2.4.1. Élaboration d'un système de gestion de l'information psychiatrique médico-légale

Nous recommandons que le ministre de la Santé et des Soins de longue durée soutienne l'élaboration d'un système d'information sur la gestion psychiatrique médico-légale autonome afin de satisfaire aux besoins régionaux et provinciaux immédiats en matière d'information utile, précise et livrée en temps opportun pour faire en sorte que le système de santé mentale médico-légal de

l'Ontario soit coordonné et géré de manière responsable d'un point de vue fiscal, clinique et administratif.

2.4.2. Fusion du système d'information sur la gestion psychiatrique médico-légale avec l'ensemble du système d'information sur la gestion de la santé mentale

Nous recommandons que le ministre de la Santé et des Soins de longue durée soutienne l'interopérabilité du système d'information sur la gestion psychiatrique médico-légale avec le SIG de la santé mentale élargi afin de satisfaire aux besoins régionaux et provinciaux en matière de données utiles, précises et livrées en temps opportun sur tous les bénéficiaires de services psychiatriques médico-légaux au cours de leur intégration dans les autres programmes de santé mentale, conformément à la politique du ministère.

2.4.3. Fusion du système d'information sur la gestion de la santé mentale élargi avec les systèmes d'information sur la gestion des autres ministères

Nous recommandons que le ministre de la Santé et des Soins de longue durée soutienne l'interopérabilité du système d'information sur la gestion de la santé mentale élargi et exhaustif qui a été planifié avec les SIG prévus par d'autres ministères (ministère du Procureur général, ministère de la Sûreté et de la Sécurité publique, ministère des Services à la collectivité, à la famille et à l'enfance) afin de satisfaire aux besoins régionaux et provinciaux en matière de données utiles, précises et fournies en temps opportun sur tous les bénéficiaires de services psychiatriques médico-légaux dont les besoins complexes relèvent de plusieurs ministères.

Information et données

Il est nécessaire d'établir un système d'information sur la gestion (SIG) pour satisfaire aux besoins quotidiens dans tous les services psychiatriques médico-légaux de la province en temps réel, y compris l'indentification d'une architecture de technologie de l'information efficiente et efficace pouvant être intégrée à un système de suivi et d'évaluation interministériel élargi en matière de santé et de santé mentale.

3. CONCEPTS ET DÉFINITIONS

3.1. Définition d'un bénéficiaire de soins psychiatriques médico-légaux

Nous recommandons que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée définisse un « bénéficiaire de soins psychiatriques médico-légaux » comme une personne atteinte d'une maladie mentale grave qui a enfreint la loi et qui a été punie par le tribunal ou prise en charge par la Commission ontarienne d'examen aux termes de la partie XX.1 Troubles mentaux du code criminel du Canada.

3.2. Quand un bénéficiaire cesse-t-il d'être un bénéficiaire de soins psychiatriques médico-légaux?

Nous recommandons que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée définisse qu'un « bénéficiaire de soins psychiatriques médico-légaux » cesse de « bénéficier de soins psychiatriques médico-légaux » lorsque cette personne ne fait plus l'objet d'une procédure judiciaire aux termes de la partie XX.1 Troubles mentaux du code criminel du Canada.

3.3. Définition des places désignées pour les soins psychiatriques médico-légaux

Nous recommandons que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée définisse une « place de soins psychiatriques médico-légaux » comme une place déterminée et classée comme telle aux termes de la politique du ministère.

3.4. Définition des places de soins psychiatriques médico-légaux protégées ou intégrées

Nous recommandons que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée définisse une « place de soins psychiatriques médico-légaux protégée ou intégrée » comme une place qui n'a pas été comptabilisée dans le nombre d'unités et de lits pour patients du département psychiatrique médico-légal désignés par le ministère, mais qui est occupée par

des bénéficiaires de soins psychiatriques médico-légaux.

3.5. Évaluation normalisée des risques

Nous recommandons que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée adopte une norme uniforme pour l'évaluation des risques relatifs à la violence et à la récidive de délits à caractère sexuel, laquelle évaluation comprend les cinq (5) domaines suivants :

1. ***Antécédents biologiques, psychologiques et sociaux;***
2. ***évaluation du risque clinique (dynamique);***
3. ***évaluation normalisée de la personnalité anti-sociale ou criminelle;***
4. ***évaluation actuarielle du risque;***
5. ***dossier de l'individu au Centre d'information de la police canadienne (CIPC).***

3.5.1. Gestion des risques

Nous recommandons que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée adopte des protocoles uniformes relativement aux plans de gestion des risques concernant les bénéficiaires de soins psychiatriques médico-légaux qui se trouvent en phase de réintégration à la collectivité de leur réhabilitation.

Concepts et définitions

Il est nécessaire de relier les concepts et définitions au système de santé mentale médico-légale pour faire en sorte qu'ils soient compris de manière uniforme par les ministères, les professionnels et les fournisseurs de services.

4. CAPACITÉ ET INTÉGRATION DU SYSTÈME

4.1. Politique sur le rapport des places consacrées aux soins psychiatriques médico-légaux

Nous recommandons que la politique du ministère de la Santé et des Soins de longue durée sur le rapport des places consacrées aux soins psychiatriques médico-légaux soit renforcée pour devenir un rapport minimal, en insistant particulièrement sur l'amélioration des services communautaires comme la déjudiciarisation, le logement et la prise en charge intensive.

Nous recommandons en outre que le rapport des places consacrées aux soins psychiatriques médico-légaux du ministère soit réexaminé pour déterminer si le rapport existant de places consacrées aux soins psychiatriques médico-légaux par 100 000 adultes reflète les besoins actuels de manière précise. Comme la population varie, la question du nombre approprié de places consacrées aux soins psychiatriques médico-légaux devra être réexaminée tous les deux ans.

Nous recommandons également que le ministère accepte le rapport recommandé par le panel de 1,4 place par 100 000 adultes pour la catégorie désignée « séjour prolongé ou à sécurité maximale », de 5,2 places par 100 000 adultes pour la catégorie « garde régionale en milieu fermé » et 3,0 places par 100 000 adultes pour la catégorie « protégées ou intégrées ».

4.2. Équipes communautaires de traitement actif (ECTA)

Nous recommandons que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée applique les normes existantes concernant la prestation de services de soins psychiatriques médico-légaux par les équipes communautaires de traitement actif, en insistant sur la mise en œuvre des critères d'admission pour les bénéficiaires qui présentent un risque élevé ou des antécédents récents de démêlés avec la justice criminelle (Recommended Standards for Assertive

Community Treatment Teams, ministère de la Santé de l'Ontario, 1998b).

4.3. Services de prise en charge

Nous recommandons que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée offre une gamme de services de prise en charge à la population exigeant des soins psychiatriques médico-légaux. Ces modèles de services de prise en charge active doivent être souples quant à leurs critères d'orientation et doivent offrir une gamme d'approches, allant du modèle de prise en charge intensive au modèle postpénal.

4.4. Services de soutien du Tribunal de la santé mentale

Nous recommandons que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée s'intéresse aux services de soutien du Tribunal de la santé mentale relativement à l'augmentation des ressources et à l'élaboration de lignes directrices portant sur les normes de pratique, la responsabilisation et l'évaluation.

4.5. Intégration des bénéficiaires de soins psychiatriques médico-légaux

Nous recommandons que la politique du ministère de la Santé et des Soins de longue durée d'intégrer les bénéficiaires de soins psychiatriques médico-légaux dans les services psychiatriques médico-légaux (hospitaliers et communautaires) soit appliquée. Les bénéficiaires de soins psychiatriques médico-légaux qui présentent un risque de sécurité peu élevé peuvent être dirigés dans des « places protégées ou intégrées » hors des programmes psychiatriques médico-légaux régionaux, pourvu qu'une expertise psychiatrique médico-légale soit disponible pour consultation, que le personnel soit informé de manière appropriée sur les soins et la prise en charge des bénéficiaires de soins psychiatriques médico-légaux et que des accords financiers adéquats soient négociés avec le gouvernement. Le ministère doit également appliquer fermement la politique existante selon laquelle la détermination qu'un patient

nécessite des soins psychiatriques médico-légaux ne constitue pas une raison pour refuser son admissibilité à un service nécessaire.

4.6. Équilibre des ressources psychiatriques médico-légales et des autres ressources

Nous recommandons que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée formule une politique répondant à la nécessité d'atteindre un équilibre entre les services psychiatriques médico-légaux internes et externes et les autres services fournis par les établissements de santé mentale.

4.7. Responsabilité du système psychiatrique médico-légal en matière de soutien du système de santé mentale

Nous recommandons que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée approuve la notion que le système de soins psychiatriques médico-légaux, à titre de composante importante du système de santé mentale global (y compris les programmes communautaires), a la responsabilité d'être accessible aux autres parties du système de santé mentale, particulièrement en ce qui concerne les consultations et les activités de formation.

4.8. Ressources financières pour les programmes et services de soins psychiatriques médico-légaux

Nous recommandons que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée fasse en sorte qu'une formule de financement équitable soit appliquée à chaque programme régional de soins psychiatriques médico-légaux.

4.9. Hôpital provincial de soins psychiatriques médico-légaux

Pour des raisons d'économie d'échelle et de masse critique relativement au personnel et aux ressources, le panel réitère la politique du ministère de la Santé et des Soins de longue durée visant à établir un hôpital provincial de soins psychiatriques médico-légaux et recommande le remplacement dès que possible des

établissements désuets existants du Centre de santé mentale de Penetanguishene, division d'Oak Ridge.

4.10. Rapatriement des bénéficiaires de soins psychiatriques médico-légaux au sein du système de santé mentale

Nous recommandons que les personnes incarcérées pour des infractions d'ordre civil et des clients de la Commission ontarienne d'examen qui sont transférés des établissements régionaux à des hôpitaux provinciaux de soins psychiatriques et médico-légaux en raison de questions relevant de la gestion ou du traitement soit rapatriées conformément à un protocole provincial faisant l'objet d'un accord.

4.11. Répercussions de la disponibilité des places en psychiatrie générale sur le système de soins psychiatriques médico-légaux

Nous recommandons que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée ne réduise pas davantage la disponibilité des places consacrées aux soins de santé mentale intensifs ou généraux de longue durée jusqu'à ce que l'on ait noté une diminution de la demande pour ces places.

4.12. Document *Range of Forensic Services in Ontario*

Nous recommandons que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée adopte, à titre de politique, le document intitulé Range of Forensic Services in Ontario (ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, 2002) et les recommandations afférentes élaborées par le groupe de directeurs psychiatriques médico-légaux.

Capacité du système et intégration

Il est nécessaire que tous les ministères partenaires travaillent en collaboration pour répondre aux besoins des bénéficiaires et déterminer comment atteindre cet objectif au mieux et pour faire en sorte que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée mette en œuvre des services psychiatriques médico-légaux de manière efficace, efficiente et unifiée au sein du système de santé mentale.

5. QUESTIONS INTERMINISTÉRIELLES

5.1. Logement de soutien abordable pour les personnes atteintes de maladies mentales graves ayant enfreint la loi

Nous recommandons que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée créée une gamme de logements de soutien abordables pour répondre aux besoins en matière de logement des personnes atteintes de maladies mentales graves faisant l'objet de dispositions, les personnes ayant des besoins spéciaux qui ont enfreint la loi et ont été relâchées par ordonnance du tribunal, les personnes aptes ou inaptes qui doivent subir un procès mais n'ont aucune adresse connue, les personnes détenues qui ont été relâchées et les personnes sous probation ou faisant l'objet d'une déjudiciarisation.

5.2. Évaluations exigées par un tribunal

Nous recommandons que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée considère toutes les évaluations exigées par un tribunal aux termes de la partie XX.1 du code criminel du Canada comme un soutien direct du système judiciaire et, par conséquent, qu'elles soient financées par le système judiciaire.

Selon le mandat conféré par l'article 672.16, les évaluations d'aptitude ordonnées par un tribunal doivent être effectuées hors de l'hôpital.

S'il est exigé d'effectuer l'évaluation en milieu hospitalier, l'ordonnance doit prévoir le retour immédiat du bénéficiaire au sein du système judiciaire une fois l'évaluation terminée.

Les hôpitaux publics doivent élargir leur rôle actuel en fournissant des services aux contrevenants à faible risque atteints de maladie mentales et aux personnes atteintes de maladies mentales graves qui présentent un risque de comportement criminel.

5.3. Prise en charge des bénéficiaires de soins psychiatriques médico-légaux dans un système interministériel intégré

Nous recommandons que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée, en partenariat avec les ministères concernés, soutienne que, lorsque les bénéficiaires passent d'un système à un autre, par exemple du système correctionnel au système de santé mentale ou de services sociaux et vice versa, les agents chargés du cas à l'établissement hôte entre en contact avec l'établissement vers lequel le bénéficiaire est orienté pour assurer la continuité des soins et la sécurité du public, tout en réduisant la victimisation.

5.4. Manuel des procureurs de la Couronne et la déjudiciarisation en santé mentale

Nous recommandons que la question de la déjudiciarisation en santé mentale soit réexaminée dans le Manuel des procureurs de la Couronne et révisée en consultation avec des représentants de Services de soutien du Tribunal de la santé mentale, du ministère de la Santé et des Soins de longue durée, du ministère du Procureur général, du ministère des Services à la collectivité, à la famille et à l'enfance, des organismes de santé mentale communautaires offrant ce service, des personnes handicapées par un retard de développement, des victimes de lésions cérébrales acquises, des bénéficiaires survivants et d'autres intervenants appropriés.

5.5. Déjudiciarisation policière à l'égard des personnes atteintes de troubles mentaux (déjudiciarisation avant la mise en accusation)

Nous recommandons que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée, en association avec le ministère du Procureur général et le ministère de la Sûreté et de la Sécurité publique, élaborent des lignes directrices provinciales en matière de formation et des programmes pour les officiers de police relativement à la déjudiciarisation des personnes

atteintes de maladies mentales accusées d'avoir commis une infraction mineure.

Des directives provinciales doivent être établies et maintenues entre les établissements de l'Annexe 1 et les services de police locaux.

5.6. Emploi des télécommunications pour les évaluations psychiatriques médico-légales

Afin d'accélérer les évaluations, de mieux utiliser le personnel clinique et de diminuer le nombre d'admissions inutiles dans les programmes psychiatriques médico-légaux régionaux et à l'hôpital psychiatrique médico-légal provincial, nous recommandons que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée, de concert avec le ministère du Procureur général, explore la faisabilité d'un système de télésanté et de téléjustice reliant les centres de cautionnement et le système judiciaire aux programmes psychiatriques médico-légaux régionaux et à l'hôpital psychiatrique médico-légal provincial.

5.7. Répercussions des établissements correctionnels provinciaux sur le système de santé mentale

Nous recommandons que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée et le ministère de la Sûreté et de la Sécurité publique élaborent conjointement un protocole provincial concernant la manière selon laquelle les détenus des établissements correctionnels provinciaux ont accès aux ressources provinciales et régionales en santé mentale et comment ils sont orientés vers les services au sein de leur communauté à la fin de leur peine.

En raison des modifications proposées récemment dans la manière dont le ministère de la Santé et des Soins de longue durée et le ministère de la Sûreté et de la Sécurité publique géreront la prestation de services de santé mentale aux détenus dans les établissements correctionnels provinciaux, il est nécessaire d'établir un protocole provincial afin de définir les rôles et responsabilités des deux parties.

5.8. Populations particulières

Dans la foulée des rôles et responsabilités définis dans le Projet de coordination des services à la personne et des services juridiques (1997), nous recommandons que chacun des ministères partenaires reconnaisse et accepte formellement ses rôles en vue de fournir des ressources et d'établir la capacité de traitement nécessaire de même que les systèmes de soutien pour la population cible particulière.

5.9. Rôle particulier du procureur de la Couronne

Nous recommandons que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée fournisse des ressources de formation dans le but de soutenir les efforts du ministère du Procureur général en matière de prestation de ressources suffisantes au service des poursuites criminelles dans la province de l'Ontario. Ce faisant, il y aura suffisamment de procureurs de la Couronne ayant reçu une formation particulière et détenant des connaissances et des compétences suffisantes pour répondre aux besoins des accusés et contrevenants atteints de maladies mentales dans chaque Bureau du procureur de la Couronne.

5.10. Diversité culturelle

Nous recommandons que les systèmes de justice criminelle et de santé mentale médico-légale :

- ***Incorpore les politiques et pratiques qui respectent les besoins divers des personnes de différentes origines ethniques et cultures;***
- ***affectent des ressources suffisantes pour satisfaire aux besoins de cette population;***
- ***consultent les organismes ou autres ressources appropriées pour offrir une formation en sensibilité culturelle qui aura des répercussions sur les changements organisationnels et la prestation des traitements et services.***

Questions inter-ministérielles

Il est nécessaire d'identifier et de s'attaquer aux questions communes intéressant de nombreux ministères, notamment le ministère du Procureur général, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée, le ministère des Services à la collectivité, à la famille et à l'enfance et le ministère de la Sûreté et de la Sécurité publique.